

1. 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4072200381		
法人名	社会福祉法人 宏志会		
事業所名	きらく荘グループホーム		
所在地	福岡県朝倉市城859 (電話) 0946-21-5220		
自己評価作成日	平成 25 年 10 月 1 日	評価結果確定日	平成 25 年 12 月 12 日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

同じ敷地内にさまざまな事業所が事業所（特養・通所介護・ケアプランサービス・在宅支援センター・小規模多機能ホーム）があることでお互いに行き来する事ができ、職員間、利用者間の交流は盛んである。毎月集まり誕生会を行ったりしている。利用者それぞれの状態を把握したうえで、個別ケアに取り組んでいる（個別外出、外食の実施など）。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/
-------------	-----------------------------------------------------------------------

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会		
所在地	福岡県春日市原町3-1-7		
訪問調査日	平成 25 年 10 月 25 日		

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

森林や田園に囲まれゆったりとした環境の下で、特別養護老人ホームや通所介護、小規模多機能型居宅介護事業所など充実した介護サービスが同じ敷地内に存在し、事業所間で活発な交流が行われている。来年には新たにユニット型特別養護老人ホームの建設も予定されている。地域との交流も活発で、夏祭りや文化祭以外にも保育所・公民館・小学校へ利用者が作った毛糸のたわしや雑巾を持って行くなど交流を定期的に行っている。全居室に縁側があり、どの居室からも中庭が見え、ゆっくりとくつろげる空間となっている。廊下には外からの自然の光が足元を照らし、環境への工夫が随所に見られる。今後も期待が持てる事業所である。

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【 I 理念に基づく運営】					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	各職員、法人理念・グループホーム理念を理解し、日々利用者の対応にあたっている。また、地域での行事へも積極的に参加し、地域密着型の施設として取り組んでいる。	地域密着型の視点を持った事業所独自の理念があり、毎月の会議で理念を共有し確認し合う場がある。普段の生活の中での会話には、職員は手を止めて笑顔で傾聴するように心がけている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域で行われる行事(夏祭り・敬老会・運動会等)には利用者の方と一緒に参加している。出向いていく事で地域の方との交流が図られている。また、月に1回地域施設(保育所・小学校等)へ行き、清掃活動を行っている。	地域の夏祭り・敬老会に参加し、文化祭には利用者の作品を展示している。法人全体で開催する夏祭りでは地域の参加も多く賑わっている。近くの保育所・小学校・公民館に利用者が作った毛糸のたわしや雑巾などを持って行き交流を深めている。	
3	—	○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議にて認知症についての研修会を実施。利用者家族や電話での問い合わせ時には分かりやすいように説明をしている。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回の運営推進会議を実施している。普段の利用者の状態やサービス取り組み状況の報告を行っている。(転倒防止の取り組み内容等)	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、利用状況や地域行事を尋ねて見落としがないか確認している。また、転倒防止の取り組み報告や認知症の勉強会なども行っている。職員が研修に行った研修報告なども行うようになった。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	疑問点などは運営推進会議時や電話にて直接相談し、指導、助言を受けている。	介護保険更新の手続きなどで行政を訪れたり、相談事がある時には随時足を運んでいる。また、入居待機状況などを報告し、地域の利用者状況などについて意見交換をしている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	部署内にて身体拘束マニュアルをもとに勉強会を実施している。日中は玄関の施錠はしていない。防犯の為、夜間帯のみ玄関、居室の施錠を行っている。	日中、玄関・居室は施錠していない。玄関にチャイム設置して外出傾向を把握し、付添い・見守りを行っている。外出傾向がある利用者の状況を運営推進会議などで地域の方に伝えている。研修は内部研修を実施し、全職員で所感を記入し、翌月ミニテストを行い確認している。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	全体研修や事業者協議会主催のスタッフセミナーにて研修を受けている。参加できなかった職員に対しては、申し送りを行っている。		
8	6	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在、必要とされている利用者はおられない。パンフレットを玄関に設置している。また、事業者協議会主催のスタッフセミナーなどにて研修を受けている。	利用契約時に権利擁護に関する制度について説明し、常時パンフレットを玄関先に置いて家族などがいつでも見れるようにしている。研修は外部研修に参加し、参加した職員が他の職員に対して伝達研修を行っている。	
9	—	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、介護保険更新時、その他料金の改定時など説明を行い、承諾してもらっている。また、普段から家族との関わりを持ち、家族と気軽に話をできる関係作りを行っている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議や家族会(年2回実施)にて意見や要望を確認する機会を設けている。面会時でも家族と関わり、要望を聞いている。聞き入れたことは職員間での共有を行い、できるだけ実現できるようにしている。	利用者本人が運営推進会議に出席しており、「夜寒いからエアコンを入れてほしい」「外に出たい」などの要望が出ている。また、日々の会話の中から、意見や要望を聴くこともあり、できるだけ反映できるよう努めている。家族会は年2回(5・11月)実施しており、面会者も多く、その都度話をして意見を聴くようにしている。	
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月部署会議を行い、業務内容や利用者状況、運営状況について検討している。検討したことは改善につなげている	自己評価は職員全員で取り組み、管理者が出た意見をまとめて作成している。年2回個別面談を行い、各個人にチャレンジシートで3つ目標を立てるようにしている。また、管理者は日頃から職員の表情などを見ながら気を配って声をかけるようにして意見が出やすい環境をつくり努力している。	
12	—	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年に2回個別面談を行い、仕事に対するの悩みなどについて話をしている。(人事考課制度)各職員には外部で行われている研修等にも参加してもらうようにし、自己向上に取り組んでいる。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生き生きと勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	採用に関しては面接を行った上で採用している。労働条件や能力が発揮できるように配慮している。また、新職員には指導担当者をつけ、お互いに成長できる関係作りを行っている。	採用に関しては法人で行われるが、法人代表者へ必要な人材等の要望を伝えている。新規採用後、各事業所の研修を2日間ずつ行い配属先が決定する。所属部署にて指導担当者をつけてマンツーマンで育成している。定年後も再雇用で継続して勤務できる体制がある。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	法人全体でプライバシー保護についてなどの勉強会を行っている。勉強会に参加していない職員に対しては後日内容の伝達を行っている。また、個人情報が多くあるため、取り扱いには十分気を付けている。	人権研修は、法人全体で内部研修を行い、法務局などの外部講師による人権啓発研修を実施している。内部研修後は、必ず所感を記載して翌月にミニテストを実施し、振り返る機会を設けている。	
15	—	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	知識、力量の向上の為、外部で行われている研修を紹介し、参加を促している。(1年間に1件の研修会参加を目標としている)研修での内容は部署内での会議にて報告を行っている。またチャレンジシートを各個人作成し、目標達成できるように取り組んでいる。		
16	—	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	年に4回事業者協議会のグループホーム部会の会議に参加し、お互いの取り組みや疑問などの話をしている。また、部会以外でも相談する関係ができています。		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	契約前には本人に会い、施設内を見てもらっている。アセスメントを事前に行い、それまでの生活歴などを把握し、サービスに当たるようにしている。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約時に困っていること、不安な事、要望を聞きとっている。また、いつでも相談にのることができるという事を伝えている。入所後も面会時にはコミュニケーションを図っている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所申し込み時、現在の利用サービスや困っていることを聞き、待機している間に利用できるサービスの提案を行っている。		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の方と職員は一緒に掃除や食事のつぎわけなどを行っている。すべてを介助するのではなく、できる事はおこなってもらい、危険がないように見守りを行っている。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時には生活の様子や体調などの報告を行っている。体調不良時など状況に応じて家族に受診同行を依頼している。また、職員だけで対応できない利用者の要望に対しては家族にも協力してもらっている。		
22	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	地域主催の行事には地域住民の利用者を優先して参加してもらっている。行事参加時は知人の方から声をかけてもらうことが多い。	帰宅願望がある利用者には自宅周辺をドライブしたり、地域行事に地元の利用者を優先的に参加してもらうなど、馴染みの方との交流をしている。かつての職業の関係から、地域で関係者からの声かけがあるなど、馴染みの方との交流が継続できるように努めている。	
23	—	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日中は自由に過ごしてもらっているが、食堂でのレクリエーション時は参加を促して居室に閉じこもりがちにならないようにしている。利用者間での関係性を把握し、座席の検討をしている。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	同法人内の特養に入所された利用者へは見かけた際には声掛けを行うようにしている。また家族へお会いした際も同様、声かけを行っている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント】					
25	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	個別に要望や希望を聞き取り、実施できるようにしている。また、意思疎通の難しい方には日々の表情や生活歴等から思いや意向を把握できるようにしている。	日々の会話の中から利用者の思いや意向を把握し、意思表示できない方に関しては、事前の聞き取り情報や家族に今までの事を尋ねて把握するように努めている。入居前に法人内の小規模多機能型や通所介護などのサービスを利用していた場合は、情報収集してデータを共有し参考に活用している。	
26	—	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時、これまでの状況の把握をしている。(利用者本人、家族からの聞き取り実施)記録したものに関しては回覧を行い、全職員が把握するようにしている。		
27	—	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の朝礼、終礼にて利用者の状況(認知行動や身体状況)の報告を行い、情報の共有を行っている。利用者ごとの連絡ノートを活用し、状態把握をしている。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的にかンファレンスを実施している。参加できない家族や主治医にも意見を確認し、介護計画に反映できるようにしている。	本人・家族の意見や要望を踏まえて、また主治医の意見も反映しながら、本人本位の介護計画を作成している。6ヶ月、または利用者の状態に変化があればその都度家族や主治医と相談しながら随時見直している。介護計画書に家族等から署名捺印をもらっている。	
29	—	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	利用者個別のケース記録に、介護計画の実施状況や日中の様子を毎日記録している。カンファレンス時ケース記録をも活用している。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者・家族の希望要望に応じて必要であれば職員体制を整え、実現できるようにしている。施設で実現が難しい事には家族にも実現できるように協力を依頼している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	—	○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	誕生会等地域の方に慰問に来てもらい盛り上げてもらっている。グループホームからも小学校、コミュニティーセンター、保育所に利用者と訪問し、利用者の作品を展示してもらったり、雑巾、たわしなどを作り、使ってもらっている。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	できるだけ入所前のかかりつけ医はそのままにし、それまでの関係が途絶えないようにしている。主治医とは夜間帯でも連絡を取れるようにし、緊急時でも指示が受けられるようにしている。	本人や家族が希望する医師をかかりつけ医として支援している。受診時の通院介助・情報の伝達方法についても家族等と話し合っ合意している。家族同行受診の場合は、状態を手紙にして持参していただき、また医師から返信をもらっている。	
33	—	○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	利用者の体調や状態に異変を感じた際は、部署内の看護師、又は他部署の看護師に状態を確認してもらい、指示を出してもらうようにしている。受診要する場合は迅速に対応できるよう、職員体制の協力を他部署とも行っている。		
34	—	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時は添書を書き、病院側に情報を伝える。定期的に面会に行き、看護師、SWと話し、状態の把握に努めている。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に同法人内の特養への申し込みを確認している。施設としての方針は入所契約時に説明している。本人、家族の想いをくみ取り、説明、対応できるようにしている。	重度化や終末期のあり方について、事業所の対応方針はあるが、明文化していない。利用開始時に家族等へ説明し、本人や家族の思いを汲み取りながら支援している。	重度化した場合や終末期のあり方について、事業所が対応し得る最大のケアについての方針・指針を明文化し、少しでも家族の不安が取り除けるよう、取り組んで欲しい。今年度中に明文化に向けて検討されているとのことなので期待したい。
36	—	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	部署会議等を通して、AEDや酸素の使用方法や連絡の流れなどのシミュレーションを繰り返し行っている。		

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署の方に立ち合って頂き、年2回避難訓練を実施している。(昼想定・夜想定) また、火災だけでなく、災害が起きた時に逃げる避難経路を確認している。毎日夜勤者と宿直者で火災、災害時を想定し、避難経路・協力体制の確認を行っている。	マニュアルを作成し、法人全体で地域消防団の参加を得て、昼夜時間帯を想定して避難訓練を年2回(11月・3月)実施している。地域協力体制については運営推進会議で呼びかけを行っている。非常用飲料水・食料は事業所内に、備品は倉庫に準備している。	
【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】					
38	17	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	訪室時はノックをしてから入室している。個人の性格も十分に把握したうえで、適切な言葉づかいをしていくよう、日々職員間で気を付けて対応にあたっている。	毎月1回の法人内研修で、職員の意識向上を図っている。本人の気持ちを大切に、プライバシーを損ねない言葉づかい、目立たない誘導の声かけなど、さりげないケアを心がけている。	
39	—	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	1日の中で散歩に出たり、個別対応をする時間を作り、ゆっくりと対応できる時間を作っている。		
40	—	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	日中、居室で過ごしたい、自由にしたい等の希望を聞き入れて個別対応を行うようにし、その方のペースで過ごしてもらっている。		
41	—	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	衣替えや衣類の購入は家族に依頼している。利用者の方と家族とで一緒に買いに行かれることもある。また、行き慣れた美容室がある方は、家族に協力してもらい、連れて行ってもらう。		
42	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	米とぎやつぎ分けなど利用者の方と一緒にやっている。また、その方の嚥下状態や咀嚼能力に合わせ、食形態の変更を行っている。また、季節や行事に合わせて旬の食材を取り入れてもらっている。	現在、利用者と一緒に米とぎ・盛り付け・片づけを行っている。食事が楽しみなものになるよう、委託業者と法人の各管理者が毎月1日に話し合いを持つようになっている。月1回外食や弁当・好みの物の出前を企画、実施している。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事や水分の摂取量は個別の記録に記録している。また、いつでも水分補給できるようにお茶などの準備をしている。嚥下に問題がある方に関してはトロミ剤を使用し、安全な水分補給が出来るようにしている。		
44	—	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	1人ひとりに合った方法で口腔ケアを実施している。介助が必要な方には介助を行い、口腔内の確認を行っている。		
45	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	それぞれの利用者の排泄時間、量を把握したうえで、個別対応を行っている。介助や声掛けが必要な方にはその方の状態に合わせて対応している。トイレは自室を使ってもらうようにしている。	排泄の間隔や習慣を把握し、声かけ等の誘導を行い、自室トイレでの排泄を継続できるよう支援を行っている。トイレでの排泄を大切にしながら、リハビリパンツから布パンツに、パット類等も本人に合わせて検討している。	
46	—	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	利用者それぞれの排便の周期を把握し、排便時には記録をしている。薬の服用だけでなく、水分摂取量を増やしたり、運動をしてもらうなどの対応をしている。		
47	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった入浴の支援をしている	毎日入りたい方は毎日入ってもらうなど希望に添うようにしているが、衛生面から考え、できるだけ2日に1回は入って頂くようにしている。ゆっくりリラックスしてもらえよう、個別での入浴を実施している。	入浴時間の設定はあるが、利用者の希望等に合わせて柔軟に対応し、毎日入浴が可能である。現在入浴拒否の方はいないが、入浴拒否の方に対しては、臨機応変にタイミングや声かけの工夫で入浴できるように支援している。	
48	—	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個別の身体状態に合わせて、休息や昼寝の時間を設けている。夜間、ゆっくり休んで頂けるよう、昼間はできるだけ活動してもらうことを心掛け、声掛け対応している。夜間の睡眠状態(特に不眠状態)に関しては記録している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	全員分の内服の処方箋は一つのファイルにまとめ、すぐに確認できるようにしている。服薬に関しては利用者の状態に合わせて個別対応している（手渡しする・口まで運び、飲み込みまで確認する）		
50	—	○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	生活習慣や生活歴を把握したうえで、個別的なレクや役割の提供をしている。帰宅願望のある方には電話での会話をするなど気分転換出来るようにしている。		
51	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	希望時はできるだけ対応できるようにしている。また、職員だけでは対応できない場合は家族にも協力を依頼し、対応してもらっている。	天候や利用者の体調、希望に応じて散歩、外食やドライブを支援している。ドライブは、季節毎の花見（桜・コスモス・藤・ポピー）、山笠見学など年間計画に沿って定期的実施している。利用者が普段は行けないような場所（博多・温泉・実家の墓参り等）に、家族と協力しながら出かけられるように支援している。	
52	—	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	自己管理できる方には必要な金額を管理してもらい、買い物時に使用されている。		
53	—	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話の要望があった時には支援できている。家族から電話があった時にも利用者に取り次ぎ、話をしてもらっている。		
54	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	廊下や食堂には利用者の作品を掲示している。食堂内の掲示は毎月その月の行事に合わせて作品作りをしている。	皆が集うリビングルームのコーナーに、掘り炬燵式の和室があり、昼寝等にも利用し、落ち着いて寛げる居場所になっている。壁面には、利用者の1年の目標を書いた書道や日常の暮らしの写りが貼られている。中庭の周囲に巡らされた回廊には足元に柔らかい光を取り入れるなど、家庭的かつ居心地の良い空間作りの工夫がある。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	廊下にはベンチを設置し、くつろげる空間がある。食堂の座席も利用者間の関係性を十分に考慮して決定している。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室のレイアウトに関しては家族におまかせしている。ベッド以外はすべて持ち込みしてもらい、昔から活用しているものを持ち込んでもらっている。	各居室の玄関前には、靴箱や一休みできるベンチが設置されている。利用者の馴染みの品々（テレビ・ソファー・テーブル・椅子・仏壇・時計等）を持ち込み、壁には家族写真を飾り、それぞれの利用者がその人らしく、安心して過ごせる居室にしている。	
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物はすべてバリアフリーになっていて、車椅子でもゆっくりトイレへ入るスペースの確保ができています。死角が多いため、付き添いを行ったりしている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：25, 26, 27)	○	①ほぼ全ての利用者の
				②利用者の2／3くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)	○	①毎日ある
				②数日に1回程度ある
				③たまにある
				④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
61	—	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：38, 39)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：51)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
63	—	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：32, 33)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：30)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
65	—	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 21)	○	① ほぼ全ての家族と
				② 家族の2／3くらいと
				③ 家族の1／3くらいと
				④ ほとんどできていない
66	—	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：2, 22)	○	① ほぼ毎日のようにある
				② 数日に1回程度ある
				③ たまにある
				④ ほとんどない
67	—	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	① 大いに増えている
				② 少しずつ増えている
				③ あまり増えていない
				④ 全くいない
68	—	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	① ほぼ全ての職員が
				② 職員の2／3くらいが
				③ 職員の1／3くらいが
				④ ほとんどいない
69	—	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	① ほぼ全ての利用者が
				② 利用者の2／3くらいが
				③ 利用者の1／3くらいが
				④ ほとんどいない
70	—	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	① ほぼ全ての家族等が
				② 家族等の2／3くらいが
				③ 家族等の1／3くらいが
				④ ほとんどいない